

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN JOYABAJ, QUICHÉ, Y ASPROAMAT,
AMATITLÁN, GUATEMALA,
GUATEMALA, JUNIO DE 2016 – JUNIO DE 2017

Presentado por:

MILDRED CAROLINA MIRA GARCÍA

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos
de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, julio de 2017

INFORME FINAL DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO REALIZADO EN JOYABAJ, QUICHÉ, Y ASPROAMAT,
AMATITLÁN, GUATEMALA,

GUATEMALA, JUNIO DE 2016 – JUNIO DE 2017

Presentado por:

MILDRED CAROLINA MIRA GARCÍA

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos
de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previo a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, julio de 2017

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarta:	Br. Dulce Katheryn Michelle Alva Gómez
Vocal Quinto:	Br. Joab Jeremias Vicente Vega
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal:	Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez
Secretario:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO:

- A Dios: Por cada una de sus bendiciones, por permitirme llegar a este momento, por escucharme y darme la fuerza para salir adelante en mis momentos difíciles.
- A la Virgen del Rosario: Por interceder por mí, por escuchar mis peticiones y suplicas, en todo momento.
- A mis padres: Por ser mi ejemplo de lucha y superación, por apoyarme y darme las herramientas necesarias para salir adelante y cumplir mis metas. Por todo su esfuerzo y sacrificio para que nunca me falte nada y para que este día llegara. Todo esto es por ustedes. Los amo.
- A mi hermana: Por todo su apoyo, por animarme, por ser la mejor hermana y por ser un gran ejemplo de mujer y de vida. Te amo.
- A mis sobrinos: Los angelitos que Dios me mando, por hacerme la tía más feliz del mundo y por ser los mejores pacientitos a pesar de los berrinches. Los amo.
- A Luis Enrique: Mi esposo, por todo su apoyo incondicional desde el primer día hasta este momento. Por ser mi complemento y una bendición en mi vida. Te amo.
- A mi familia: Abuelitos y abuelitas, en especial a Papá Rodrigo por ser el ángel que en vida siempre me motivo a seguir estudiando, sé que en este momento estás

celebrando en el cielo. A mis tíos y primos, por todo su apoyo. Los quiero mucho.

A mis amigos:

Josemanuel Trujillo, Pedro Pablo Arroyave, Jeniffer Melgar, Dra. Katherine Soto, María Fernanda Soto, Jacqueline Orantes, Ana Lucia Lechuga, Beatriz Molina, Linda Pérez, Claudia Marroquín, por todas las experiencias vividas en los años de estudio y durante el EPS, nada hubiese sido lo mismo sin ustedes.

A mi Alma Mater y mis catedráticos:

Por instruirme y transmitirme todos los conocimientos que ahora tengo, por su ayuda en mi formación para poder ser una buena profesional. Me siento muy orgullosa de pertenecer a esta casa de estudios.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración el Informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en la Clínica Municipal de Joyabaj, Quiché y en la Asociación Pro-Amigos del lago (ASPROAMAT), Amatitlán, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a optar el título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO.....	3
I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS.....	5
Introducción.....	6
Objetivos Alcanzados.....	7
Limitaciones.....	8
Conclusiones.....	10
Recomendaciones.....	11
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	12
Resumen.....	13
Objetivos.....	15
Metas del Programa.....	16
Presentación de Resultados.....	17
Entrega de cepillos y pasta dental.....	26
Respuesta de los niños y maestros.....	26
Análisis del Programa de Prevención de Enfermedades en su conjunto.....	27
Conclusiones.....	28
Recomendaciones.....	29
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA.....	30
Introducción.....	31
Tipo de estudio.....	32
Centro educativo en el que se realizó el estudio.....	32
Objetivos del estudio.....	32
Materiales y Métodos.....	32
▪ Diseño del estudio.....	32
▪ Criterios de inclusión.....	32
▪ Criterios de exclusión.....	32
▪ Tamaño de la muestra.....	33
▪ Variables Principales de Valoración.....	33
▪ Instrumentos de medición.....	33

	Metodología.....	35
	Presentación de Resultados.....	36
	Conclusiones.....	47
	Recomendaciones.....	48
IV.	ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL.....	49
	Resumen.....	50
	Presentación de Resultados.....	51
V.	ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO.....	59
	Comunidad donde se realiza el Programa E.P.S.....	60
	Institución donde se realiza el Programa.....	60
	Datos del coordinador.....	60
	Estructura Administrativa.....	60
	Descripción de las comunidades.....	61
	▪ Extensión territorial.....	61
	▪ Ubicación.....	61
	▪ Antecedentes Históricos.....	61
	Abastecimiento de materiales.....	63
	Inventario Clínica Joyabaj, Quiché.....	63
	Inventario Clínica ASPROAMAT, Amatitlán.....	64
	Protocolo de desinfección y esterilización.....	67
	Horario de atención en la clínica dental.....	71
	Capacitación del personal auxiliar.....	72
	Descripción y Análisis de la ejecución del Programa.....	73
	Listado y Calendarización de temas cubiertos en el programa EPS.....	74
	Conclusiones.....	76
	Recomendaciones.....	77
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
VII.	ANEXOS.....	80

SUMARIO

El sexto año de la carrera de cirujano dentista, está constituido por el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, en el cual los estudiantes son asignados a comunidades con el fin de brindar servicio odontológico, tales como, tratamientos integrales, prevención de enfermedades bucales y educación sobre salud bucal.

El informe final que a continuación se presenta, resume las actividades que se llevaron a cabo durante el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en la Clínica Municipal del municipio de Joyabaj del departamento de Quiché, durante el período de junio a septiembre 2016; y en la Asociación Pro-Amigos del Lago (ASPROAMAT) del municipio de Amatitlán del departamento de Guatemala, durante el período de febrero a mayo 2017.

Durante el EPS, se realizaron programas como: Actividades Comunitarias, Prevención de Enfermedades Bucles, Atención Integral a Pacientes Escolares y Población en General, Investigación Única y Administración del Consultorio. Las escuelas beneficiadas con los programas fueron: Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio La Libertad ubicada en Joyabaj, Quiché y la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, en Playa Linda Belén, Amatitlán.

El Programa de Actividades Comunitarias consistió en la colocación de seis escupideras para que los escolares, al momento de recibir el sub programa de enjuagues con fluoruro de sodio, tengan un lugar adecuado donde puedan depositarlos. También se gestionó el cambio y reparación de mangueras de las unidades dentales, se compuso una gaveta del mueble, se donaron frascos de vidrio con tapadera para mantener el material limpio, un porta mayordomo y campos de mesa.

El Programa de Prevención de Enfermedades Bucles consta de tres sub programas: enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, educación en salud bucal y barrido de sellantes de fosas y fisuras (SFF). Los enjuagues con fluoruro de sodio al 0.2% fueron aplicados, en forma semanal, a 909 escolares; se realizaron 8 actividades mensuales sobre educación en

salud bucal, con un total de 64 pláticas en todo el período del EPS. Se colocó sellantes de fosas y fisuras a 160 escolares y se sellaron 1195 piezas dentales.

La Investigación Única se basó en: *Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico de las familias de los pacientes integrales*, la cual se llevó a cabo en el municipio de Joyabaj, Quiché. Se seleccionaron 20 escolares integrales de la Escuela Oficial Urbana Mixta “Barrio La Libertad”.

En el Programa de Atención Integral a Escolares y Población en General, se realizaron tratamientos dentales a 86 escolares, 86 exámenes clínicos, 84 profilaxis bucales, 84 aplicaciones tópicas de flúor, 586 sellantes de fosas y fisuras, 5 obturaciones de ionómero de vidrio, 32 obturaciones de amalgama, 678 obturaciones de resina, 8 pulpotomías, 2 tratamientos de conductos radiculares, 8 coronas de acero y 14 extracciones; con un total de 1587 tratamientos a pacientes escolares integrales. En la población en general se efectuaron 33 exámenes clínicos, 11 profilaxis bucales, 11 aplicaciones tópicas de flúor, 4 obturaciones de ionómero de vidrio, 6 tratamientos periodontales, 8 obturaciones de amalgama, 17 obturaciones de resina, 5 pulpotomías, 3 coronas de acero y 10 extracciones; con un total de 108 tratamientos.

En el Programa de Administración del Consultorio, se capacitó a una persona para que obtuviera conocimientos sobre la responsabilidad del personal auxiliar, materiales e instrumentos utilizados en odontología, para poder desempeñar su labor como asistente dental, durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado.

I. ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Colocación de seis escupideras para el sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio, en la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría

Introducción

En el sexto año de la carrera de cirujano dentista de la Facultad de Odontología, se lleva a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, la facultad pretende que el estudiante participe activamente en actividades comunitarias que permitan influenciar en la mejora de necesidades que tenga la población donde se realiza la práctica.

Durante la estadía en la comunidad, se observa que es necesario contar con un área adecuada en donde la población estudiantil pueda depositar sus enjuagues de fluoruro de sodio luego de efectuados, ya que la mayoría los depositaba en donde les fuera accesible y esto se convertía en algo anti higiénico creando un ambiente sucio.

Ante esta situación, se planificó y organizó en un sector apropiado de la escuela, la construcción de unas escupideras con sus respectivos desagües y chorros en donde los estudiantes pudieran depositar sus enjuagatorios, se colocaron espejos para que pudieran realizar de mejor manera sus técnicas de higiene bucal, se pintó y se colocó unas mantas para que no olviden como tener buenos hábitos para su salud bucal.

Objetivos Alcanzados

- Autorización de parte de las autoridades de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, para disponer de un lugar adecuado para la construcción y colocación de las escupideras.
- Colaboración de parte de las autoridades de la escuela ante el presupuesto del proyecto.
- Se logró la donación de mano de obra por parte de un padre de familia, para la construcción del proyecto.
- Se mantuvo orden y limpieza al momento en que los estudiantes realizaban el sub programa de enjuagues con fluoruro de sodio.
- Se logró que los estudiantes utilizaran el área, para realizar sus hábitos de higiene bucal después de refaccionar.
- Se pintó y decoró, de la mejor manera, para recordarles a los estudiantes la importancia de la salud bucal.

Limitaciones

- Falta de coordinación de parte de las directoras de la escuela al momento de elegir el lugar apropiado, para la colocación de las escupideras.
- Se retrasó la construcción del proyecto, por falta de tiempo del padre de familia que colaboró con mano de obra.
- La pintura de las escupideras se demoró por falta de recursos económicos, para comprar la pintura.

Fotografía No. 01

Estado inicial del lugar donde se realizaron las escupideras en la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS.

Fotografía No. 02

Estado final del proyecto, escupideras para la realización del sub programa de enjuagues de fluoruro de sodio en la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría.



Fuente: Fotografía realizada durante el programa EPS.

Conclusiones

- Se logró, con la ayuda de las autoridades de la escuela y padres de familia, finalizar con satisfacción el proyecto.
- Las escupideras se pusieron en funcionamiento al momento de la realización del sub programa de enjuagues de fluoruro de sodio.
- Se logró fomentar el hábito de higiene bucal en todos los estudiantes de dicha institución.
- Se motivó a los estudiantes a seguir un orden y limpieza, al momento de realizar los enjuagatorios.
- Se mejoró el sub programa de enjuagues de fluoruro de sodio, con la colaboración de los maestros y estudiantes, al utilizar adecuadamente las escupideras.

Recomendaciones

- Exhortar al próximo estudiante del sexto año de la Facultad de Odontología, a seguir motivando a los estudiantes a tener buenos hábitos de higiene bucal y a que sean limpios y ordenados al momento de realizar los enjuagatorios de flúor.
- Cuidar el proyecto realizado, para que sea útil a futuras generaciones de estudiantes.
- Evitar dañar los espejos, las mantas, las tuberías y accesorios en general, para que su uso sea adecuado.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES

Resumen

La educación en salud bucal, está relacionada con la prevención, curación y rehabilitación; una incorrecta higiene bucal, poseer malos hábitos alimenticios y la susceptibilidad del paciente, afectan a esta, ocasionando caries dental y enfermedades periodontales como gingivitis y periodontitis. La población guatemalteca no está exenta a estas afecciones, por lo que se deben prevenir y tratar cuando ya están avanzadas.

Ante tal situación, es importante educar a la población, especialmente, a los niños y niñas de edad escolar a que cambien o mejoren sus hábitos de higiene bucal para prevenir y que, al momento del recambio dentario, exista una baja incidencia de caries y enfermedades periodontales.

Durante el Ejercicio Profesional Supervisado, en el Programa de Prevención de Enfermedades Bucles se seleccionó una escuela durante los meses de junio a septiembre 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché; y una, durante los meses de febrero a mayo 2017, en la comunidad de ASPROAMAT, Amatitlán. En ambas escuelas se realizaron tres actividades promotoras de salud bucal: educación en salud bucal, enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% y barrido de sellantes de fosas y fisuras (SFF).

Cada mes, se realizaron 8 actividades educativas sobre temas de salud bucal, impartidas en todo el programa de EPS, a un total de 1223 niños. La cantidad de escolares beneficiados con el programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% fue de 1818 en total, y en el de barrido de sellantes de fosas y fisuras, fueron 160 niños y se sellaron 1195 piezas dentales.

Fotografía No. 03

Actividad de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2% como parte del Programa de prevención.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS.

Objetivos del Programa de Prevención

- Establecer la importancia de la prevención de las enfermedades bucales, para beneficio de los niños y adolescentes escolares del lugar donde se desarrolla el EPS.
- Diseñar un programa de prevención de enfermedades bucales de acuerdo a las necesidades de la población donde se realiza el programa de Ejercicio Profesional Supervisado, por medio de la utilización de:
 - Cepillo dental
 - Enjuagatorios con fluoruro de sodio
 - Educación en salud
 - Sellantes de fosas y fisuras
- Aplicar las metodologías y técnicas más eficaces de prevención de enfermedades bucales, para grupos de población.
- Comparar la efectividad de cada uno de los componentes de prevención de enfermedades bucales.
- Evaluar el alcance de los objetivos propuestos.

Metas del programa

- Llevar a cabo el programa de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, beneficiando a un promedio de 1000 niños mensuales.
- Informarles a los maestros y estudiantes los beneficios de la aplicación de los enjuagues de fluoruro de sodio, una vez a la semana.
- Se benefició a 20 niños cada mes colocándoles sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas, para prevenir la caries.
- Se educó a los estudiantes a través de actividades sobre salud bucal, las enfermedades que afectan la boca, cómo prevenirlas utilizando hilo dental, realizando una adecuada técnica de cepillado y poseer una buena alimentación para un estado de salud óptimo.

Presentación de Resultados

Enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%

Fotografía No. 04

Se realiza la aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2%, durante 3-5 minutos, a niños de sexto primaria de la EORM Claudia Echeverría ASPROAMAT, Amatitlán.



Fuente: Fotografía realizada durante programa EPS.

Cuadro No. 01

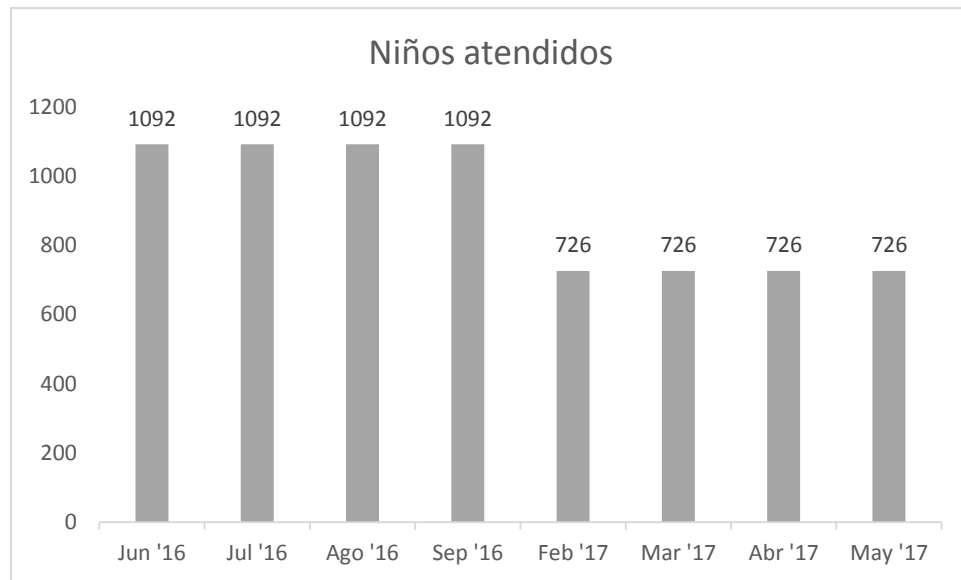
Niños beneficiados, mensualmente, en el Sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016 en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.

Mes	Niños atendidos
Junio 2016	1092
Julio 2016	1092
Agosto 2016	1092
Septiembre 2016	1092
Febrero 2017	726
Marzo 2017	726
Abril 2017	726
Mayo 2017	726
Total	7272
Promedio	909

Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Gráfica No. 01

Relación del número de niños atendidos, cada mes, en el Sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Análisis de cuadro No. 01 y gráfica No. 01

Se observa una disminución en la cantidad de escolares cubiertos por el Sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, en los meses de febrero a mayo 2017, debido al cambio de comunidad que efectuó en esos meses de Joyabaj, Quiché a ASPROAMAT, Amatitlán. Se aplicó un total de 7272 enjuagatorios de fluoruro de sodio durante todo el programa EPS, con un promedio mensual de 909 niños.

Sellantes de fosas y fisuras

Escolar de quinto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría, ASPROAMAT, Amatitlán, a la que se le colocaron sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales libres de caries.

Fotografía No. 05



Fotografía No. 06



Fotografía No. 07



Fuente: fotografías realizadas durante programa EPS.

Cuadro No. 02

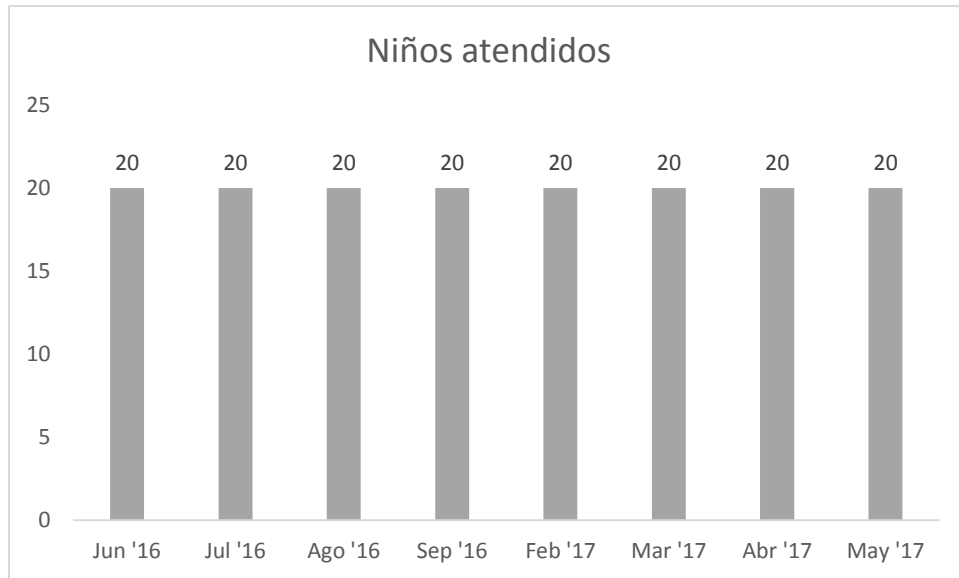
Niños atendidos y número de sellantes realizados, mensualmente, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.

Mes	Niños atendidos	Sellantes realizados
Junio 2016	20	124
Julio 2016	20	122
Agosto 2016	20	156
Septiembre 2016	20	165
Febrero 2017	20	184
Marzo 2017	20	179
Abril 2017	20	135
Mayo 2017	20	130
Total	160	1195
Promedio	20	149

Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Gráfica No. 02

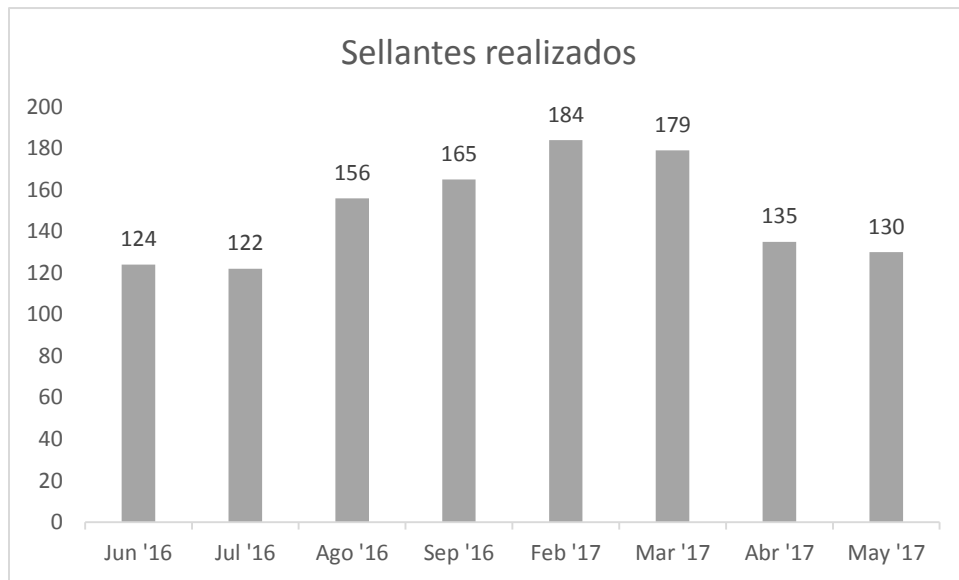
Relación del número de niños atendidos, cada mes, en el Sub programa de sellantes de fosas y fisuras, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Gráfica No. 03

Número de sellantes de fosas y fisuras realizados, cada mes, en el Sub programa de sellantes de fosas y fisuras, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.



Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Análisis de cuadro No. 02, gráfica No. 02 y gráfica No. 03

En el transcurso de los ocho meses, se cubrió mensualmente, un total de 160 niños en el sub programa de sellantes de fosas y fisuras, se trabajó con 20 niños. Se realizaron 1195 sellantes de fosas y fisuras, con un promedio de 149 piezas dentales selladas cada mes. La cantidad de sellantes realizados por mes, varió debido a la cantidad de piezas libres de caries que presentaban los niños atendidos, y la cantidad de piezas presentes por falta de erupción o por pérdida prematura.

Educación para la salud bucal

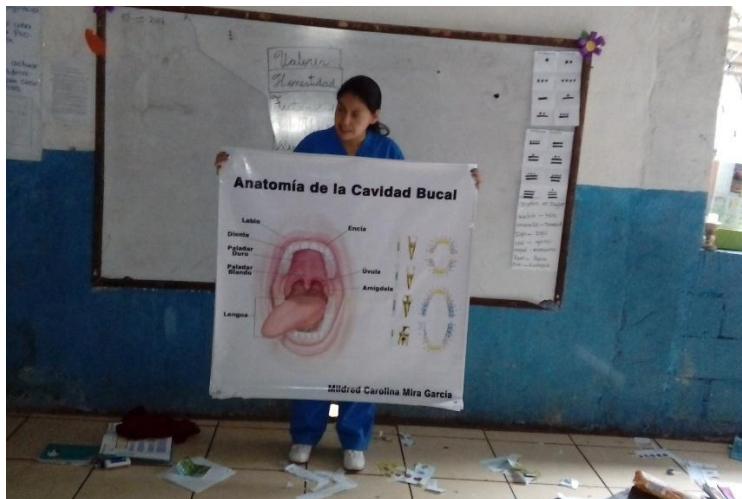
Fotografía No. 08

Actividad educativa sobre salud bucal a escolares de la EOUM Barrio La Libertad



Fotografía No. 09

Actividad educativa sobre salud bucal a escolares de la EORM Claudia Echeverría



Fuente: Fotografías realizadas durante programa EPS.

Durante el EPS, se realizó un mínimo de 8 actividades de salud bucal y se trató dos temas, cada mes, en la EOUM Barrio La Libertad Joyabaj, Quiché y en la EORM Claudia Echeverría ASPROAMAT, Amatitlán. A continuación se muestra en el cuadro el desarrollo de las actividades.

Cuadro No. 03

Temas desarrollados y cantidad de niños que participaron en actividades de salud bucal, por mes, durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, de junio a septiembre de 2016, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché y de febrero a mayo de 2017, en ASPROAMAT, Amatitlán.

Mes	Temas	Niños participantes
Junio 2016	Olla alimentaria, Erupción dentaria	251
Julio 2016	Anatomía de la cavidad bucal y de las piezas dentales	272
Agosto 2016	Caries dental, Relación del azúcar con la caries dental	199
Septiembre 2016	Inflamación gingival y enfermedad periodontal	203
Febrero 2017	Uso correcto del cepillo y seda dental, Utilización de pasta dental	412
Marzo 2017	Sustitutos del cepillo, Beneficios de enjuagues con flúor	169
Abril 2017	Inflamación gingival y enfermedad periodontal	117
Mayo 2017	Uso correcto del cepillo y seda dental, Utilización de pasta dental	260

Fuente: informes mensuales del programa de prevención de enfermedades bucales, EPS 2016-2017.

Entrega de cepillos y pasta dental

Se entregó un total de 65 kits de cepillos y pasta dental a escolares de primero primaria de la EORM Claudia Echeverría ASPROAMAT, Amatlán. Se realizó la entrega de los kits a los infantes, por su interesada participación en las actividades de salud bucal y para fomentarles, a su corta edad, la importancia de la higiene bucal para evitar caries y enfermedad periodontal.

Respuesta de los niños y maestros

Los maestros mostraron una actitud positiva y agradecida ante la entrega de los kits, también presentaron y manifestaron la colaboración al odontólogo practicante para fomentarles los hábitos de higiene, permitiendo que los niños se cepillaran después de su refacción y tiempo de recreo.

Los niños igualmente agradecidos, demostraron su interés ante el cuidado de sus dientes.

Análisis del Programa de prevención de enfermedades bucales en su conjunto

Metas obtenidas

Se logró satisfactoriamente todas las metas propuestas en la EOUM Barrio La Libertad Joyabaj, Quiché y en la EORM Claudia Echeverría ASPROAMAT, Amatitlán, esto se debió, a que en ambas comunidades, el EPS lleva varios años y los escolares ya tienen el conocimiento de las actividades que engloba el programa de prevención (enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, educación en salud bucal y barrido de sellantes de fosas y fisuras) mostrando su interés al cuidado de su boca.

Monitores

Para llevar a cabo el sub programa de enjuagatorios con fluoruro de sodio, se obtuvo la colaboración de 37 maestros y la asistente dental, en la EOUM Barrio La Libertad y en el Instituto Francisco Méndez Escobar, Joyabaj, Quiché, y 27 maestros y la asistente dental, en la EORM Claudia Echeverría y en el Instituto por Cooperativa Belén, ASPROAMAT, Amatitlán.

En ambas comunidades los monitores colaboraron tomando el tiempo en que los escolares debían mantener el flúor en boca y previniendo que lo tragarán.

Opiniones de los grupos de la comunidad

Directores, maestros y padres de familia, se mostraron agradecidos con el programa de prevención hacia los escolares, puesto que se les fomenta el hábito de higiene para que tengan una mejor salud.

Conclusiones

- El sub programa de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%, busca disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental en escolares del sector público.
- Las actividades de salud bucal, ayudan a la población escolar y general a conocer los beneficios que conlleva la buena higiene bucal y la prevención de enfermedades.
- La colocación de sellantes de fosas y fisuras, evita que las piezas dentales recién eruptadas o sanas sean reservorios de bacterias y se produzca caries dental.

Recomendaciones

- Seguir con el programa de prevención y beneficiar a más escuelas del país para prevenir enfermedades bucales.
- Continuar con el subprograma de enjuagatorios con fluoruro de sodio al 0.2%, para disminuir la incidencia de caries dental a los escolares favorecidos.
- Incentivar a los padres de familia, maestros y escolares a crear conciencia sobre el cuidado bucal con el sub programa de educación en salud bucal.
- Enfocar el programa de barrido de sellantes de fosas y fisuras a todos los escolares que presenten piezas dentales recién eruptadas, para prevenir la caries dental.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico de las familias de los pacientes integrales.

Introducción

La higiene bucal es de gran importancia para la salud en general de una persona, ya que, del correcto estado de las piezas dentales y las demás estructuras de la cavidad bucal, dependen factores como la estética, la fonética, una correcta alimentación y, por lo tanto, una adecuada nutrición. A pesar de que se tiene conocimiento de esto en nuestro país, son muchas las deficiencias en el cuidado de la higiene bucal, lo cual conlleva a altos índices de caries dental y enfermedad periodontal.

Ante esta situación, se hace necesario el tratamiento de dichas condiciones en la clínica dental. Sin embargo, las personas no acuden al consultorio por diversas causas, como el miedo al odontólogo y todo el instrumental que se utiliza, además de otros factores emocionales, con lo cual en vez de realizar obturaciones y detartrajes adecuados en estados iniciales, las enfermedades se agravan y se hace necesario efectuar tratamientos más complicados y caros como de conductos radiculares, e incluso perder las piezas por su imposibilidad de ser restauradas.

La presente investigación se realizó con el fin de determinar cuáles son las emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico de las familias de los pacientes integrales, y de esta forma determinar cómo estas pueden influir en una correcta o deficiente higiene bucal.

Tipo de estudio

Estudio observacional transversal en el cual se midió la prevalencia de emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 y 11 años atendidos por el programa EPS, así como, el nivel socioeconómico familiar.

Centro educativo en el que se realizó el estudio

Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio La Libertad, en el municipio de Joyabaj, Quiché.

Objetivos del estudio

- Describir las emociones básicas según edad y sexo.
- Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
- Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares.

Materiales y métodos

- **Diseño del estudio**

Estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

- **Criterios de inclusión**

- Escolares de ambos sexos.
- Edad entre 10 y 11 años.
- Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación en Joyabaj, Quiché.
- Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa EPS.

- **Criterios de exclusión**

- Escolares menores o mayores a los 10 y 11 años.

- Escolares que no pertenezcan a Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación.
- **Tamaño de la muestra**

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares de la Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio La Libertad.
- **Variables principales de valoración**
 - Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría.
 - Edad, sexo, comunidad.
 - Nivel socioeconómico familiar.
- **Instrumentos de medición**
 - Encuesta para la recolección de información de las visitas domiciliarias otorgada por el Área de Odontología Socio Preventiva, de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
 - Para medir las variables principales (miedo, enojo, tristeza, alegría), se utilizó una encuesta donde los escolares debían marcar las emociones que experimentaban en la clínica dental.
 - Método Graffar se utilizó para identificar la ubicación del individuo según estrato socioeconómico.

Método Graffar

ESTRATO	TOTAL DE PUNTAJE OBTENIDO	DESCRIPCION DEL ESTRATO.
I	4-6	Población con las mejores condiciones de vida.
II	7-9	Buenos niveles de vida pero sin los valores óptimos del I.
III	10-12	Población con posibilidades de satisfacer las necesidades básicas además del desarrollo intelectual y de tener capacidades para disfrutar de beneficios culturales.
IV	13-16	Es la población en lo que se denomina pobreza relativa porque no alcanzan los niveles de vida satisfactorios de los estratos anteriores. Son grupos vulnerables a los cambios económicos, están privados de beneficios culturales.
V	17-20	Es la población en pobreza crítica, son las personas que no están en condiciones de satisfacer las necesidades básicas.

Metodología

Se seleccionaron 20 escolares de 10 y 11 años edad, de la Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio La Libertad, atendidos como pacientes integrales en la clínica dental del municipio de Joyabaj, Quiché. Se les realizó una encuesta basada en las emociones que les causa ir a la clínica dental.

Las encuestas fueron aplicadas fuera de la escuela, dándoles la libertad necesaria para tener la certeza que las respuestas fueran sinceras y no por miedo de que pudieran decir los demás.

Posterior a eso, se realizaron visitas domiciliarias a las familias de los 20 escolares, para valorar su situación socioeconómica, y sobre la base de los datos recolectados, asignarles un estrato según el Método Graffar.

Presentación de resultados

Emociones básicas respecto a la atención dental y su relación con el nivel socioeconómico.

Cuadro No. 04

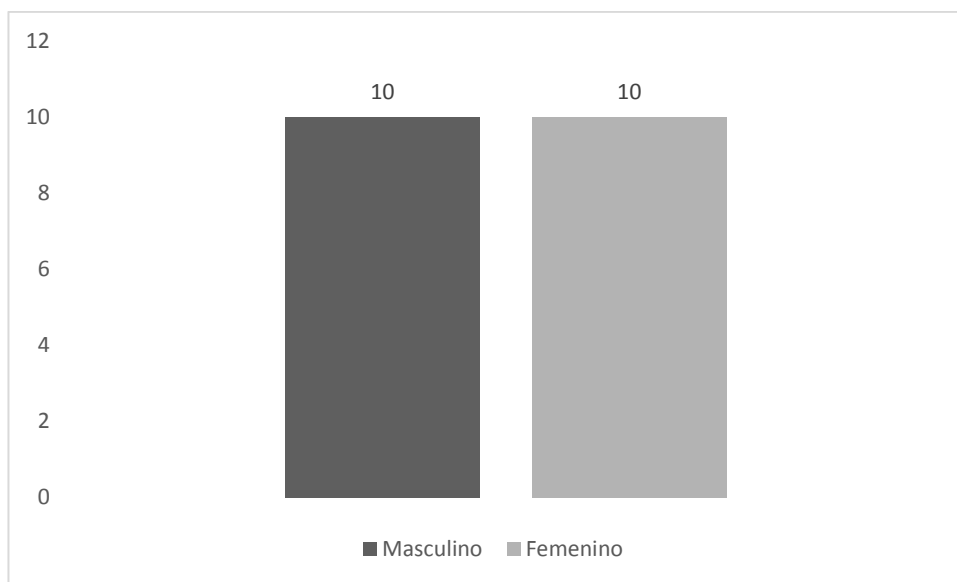
Frecuencia de la población de estudio según género,
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.

Género	Total escolares	Porcentaje
Masculino	10	50%
Femenino	10	50%
Total	20	100%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 04

Distribución de la población de estudio según género,
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación cuadro No. 04 y gráfica No. 04

La muestra obtenida fue equitativa según el género, ya que 10 escolares fueron hombres y 10 escolares fueron mujeres.

Cuadro No. 05

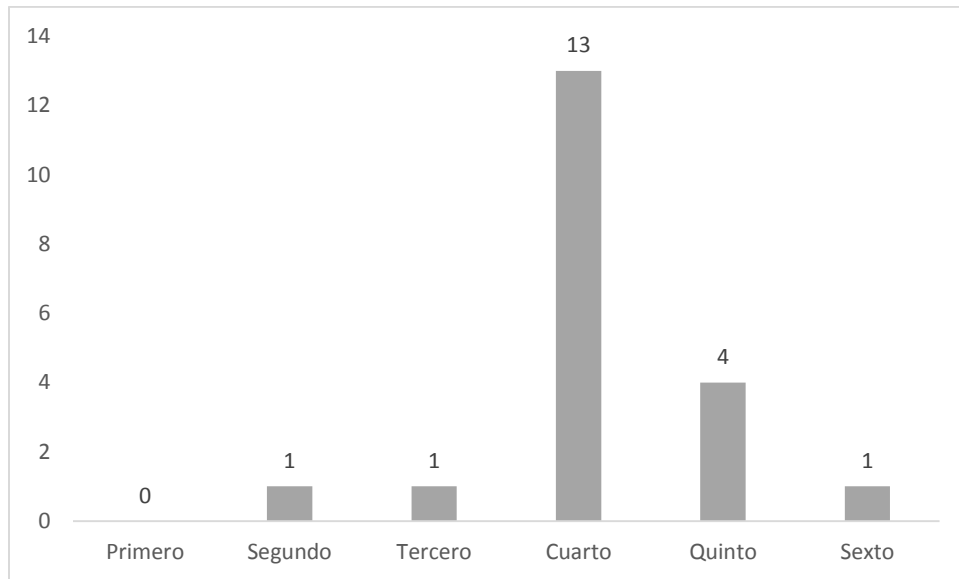
Frecuencia de la población de estudio según su nivel escolar,
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Primero	0	0%
Segundo	1	5%
Tercero	1	5%
Cuarto	13	65%
Quinto	4	20%
Sexto	1	5%
Total	20	100%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 05

Distribución de la población de estudio según su nivel escolar,
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación cuadro No. 05 y gráfica No. 05

Con base a los criterios de inclusión y exclusión para la realización de la investigación, en la cual solo podían participar niños de 10 y 11 años, se tomaron como muestra 13 niños de cuarto grado, 4 de quinto grado y 1 niño de segundo, tercero y sexto grado. Esto se debió a que la frecuencia de esas edades corresponde a cuarto y quinto grado en circunstancias regulares.

Cuadro No. 06

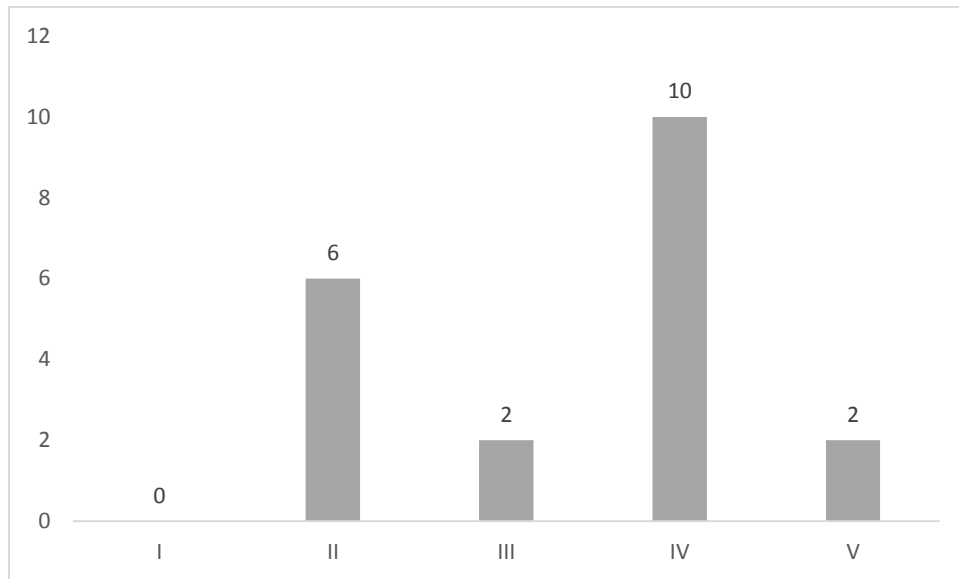
Frecuencia de la población de estudio según estrato del Método Graffar al que pertenece
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.

Estrato	Frecuencia	Porcentaje
I	0	0%
II	6	30%
III	2	10%
IV	10	50%
V	2	10%
Total	20	100%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 06

Distribución de la población de estudio según estrato al que pertenece del Método Graffar, Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación cuadro No. 06 y gráfica No. 06

El 60% de los padres de familia de los escolares incluidos en el estudio se clasifican en los estratos IV y V, lo que indica que la mayoría no posee las condiciones de vida adecuada y no pueden satisfacer todas sus necesidades básicas. El 40% de padres de familia se encuentran en los estratos II y III, los cuales poseen una mejor calidad de vida pudiendo satisfacer sus necesidades básicas.

Cuadro No. 07

Frecuencia de emociones en niños de la EOUM “Barrio La Libertad”

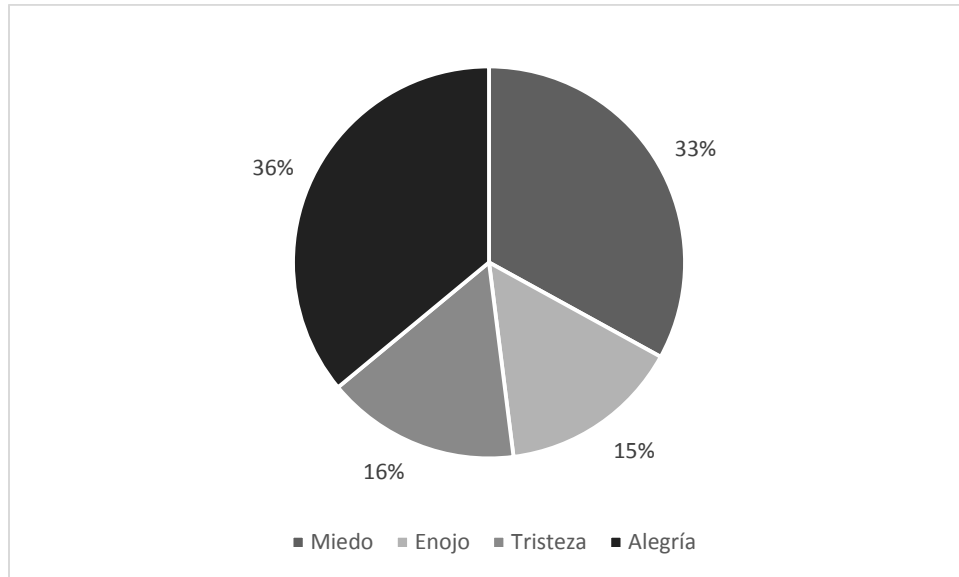
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.

Preguntas	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	7	2	1	10
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	0	2	10	8
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental	1	0	6	13
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	11	5	0	4
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	10	6	1	3
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	9	1	3	7
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	7	2	6	5
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	11	6	2	1
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	6	5	5	4
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	6	0	3	11
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	10	1	3	6
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	3	4	2	11
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	4	4	1	11
Total	85 33%	38 15%	43 16%	94 36%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 07

Distribución de emociones en niños de la EOUM Barrio La Libertad
Joyabaj, Quiché, junio – septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación cuadro No. 07 y gráfica No. 07

Alegría es la emoción que prevalece en los niños al momento de ir a la clínica dental o de recibir algún tratamiento, seguido de miedo, tristeza y enojo, esto se manifestó al momento de realizar los tratamientos, pues la mayoría de niños mostraban una buena actitud.

Cuadro No. 08

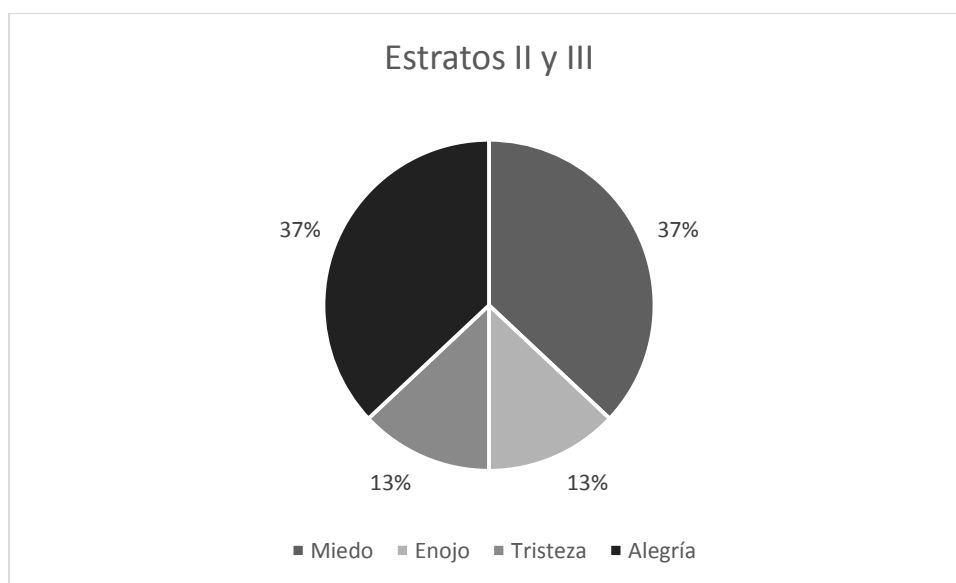
Frecuencia de emociones relacionadas con el estado socioeconómico,
en niños de la EOUM Barrio La Libertad, Joyabaj, Quiché, junio - septiembre 2016.

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
I	0	0	0	0
II (6 niños)	33	7	8	30
III (2 niños)	5	7	6	8
Total	38 37%	14 13%	14 13%	38 37%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 08

Distribución de emociones relacionadas con el estado socioeconómico,
en niños de la EOUM Barrio La Libertad, Joyabaj, Quiché, junio - septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación cuadro No. 08 y gráfica No. 08

Según los primeros tres estratos del Método Graffar, no hay diferencia entre la sensación de miedo y alegría en los niños, esto puede indicar, que por estar en una buena posición económica, algunos padres consienten a sus hijos, haciéndolos más miedosos, y otros los instruyen con hábitos de higiene, creándoles conciencia sobre el cuidado bucal.

Cuadro No. 09

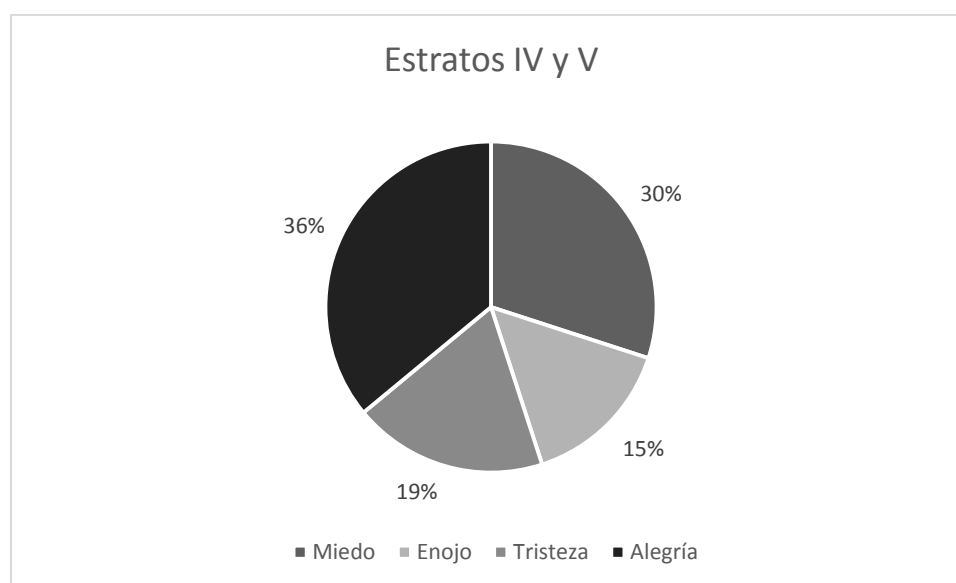
Frecuencia de emociones relacionadas con el estado socioeconómico,
en niños de la EOUM Barrio La Libertad, Joyabaj, Quiché, junio - septiembre 2016.

Estrato	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
IV	40	17	28	45
V	7	7	1	11
Total	47 30%	24 15%	29 19%	56 36%

Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Gráfica No. 09

Distribución de emociones relacionadas con el estado socioeconómico,
en niños de la EOUM “Barrio La Libertad”, Joyabaj, Quiché, junio - septiembre 2016.



Fuente: elaboración propia con datos recolectados durante EPS.

Interpretación Cuadro No. 09 y gráfica No. 09

Según los últimos dos estratos del Método Graffar, los niños sienten más alegría sobre las demás emociones; esto puede indicar que el bajo nivel socioeconómico, así como, menor acceso a prevención y tratamientos dentales hace que los niños vean con mayor emoción el asistir a la clínica dental cuando les es posible.

Conclusiones

- Los resultados del estudio, indican que la mayoría de los niños demuestran alegría al momento de ser atendidos en la clínica dental, en todos los procedimientos que conlleva un tratamiento.
- Las emociones son significativas según el estado socioeconómico al que pertenecen.
- Enajo y tristeza no fueron emociones sobresalientes, puesto que la mayoría de niños al momento de ser atendidos mostraban actitud positiva, incluso siendo su primera visita al dentista.
- El estudio muestra el mayor porcentaje de escolares en el estrato Graffar IV, que corresponde a pobreza relativa, careciendo de ciertas necesidades básicas.

Recomendaciones

- Motivar a los escolares, al momento de acudir a la clínica dental, a seguir con actitud positiva durante sus tratamientos.
- Incluir a escolares de diferentes edades para determinar si las emociones cambian dependiendo de la edad.
- Realizar el estudio de manera inversa, determinar de primero el estado socioeconómico al que pertenecen para tener una idea de cómo va a reaccionar al momento de ser atendido.

IV. ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES Y POBLACIÓN EN GENERAL

Resumen

En el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado, se pone en práctica lo aprendido durante los 5 años previos de estudio. Estos conocimientos, se aplican para educar a la población y prestar servicio a las personas que necesitan atención bucal dentro de la comunidad.

Por tal razón, como parte del EPS se realizan tratamientos dentales integrales a niños que asistan a las escuelas públicas gratuitamente, y a la población en general realizándoles cobros accesibles según el arancel que proporciona el Área Socio Preventiva.

Durante el programa, se atendió de manera integral en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché a los escolares pertenecientes a la Escuela Oficial Urbana Mixta Barrio La Libertad, y en ASPROAMAT, Amatitlán a los escolares pertenecían a la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría.

Se benefició a 86 niños con tratamientos dentales integrales, durante el programa se realizaron en total 86 exámenes clínicos, 84 profilaxis bucales, 84 aplicaciones tópicas de flúor, 586 sellantes de fosas y fisuras, 5 obturaciones de ionómero de vidrio, 32 obturaciones de amalgama, 678 obturaciones de resina, 8 pulpotomías, 2 tratamientos de conductos radiculares, 8 coronas de acero y 14 extracciones.

En la población en general se realizaron 33 exámenes clínicos, 11 profilaxis bucales, 11 aplicaciones tópicas de flúor, 4 obturaciones de ionómero de vidrio, 6 tratamientos periodontales, 8 obturaciones de amalgama, 17 obturaciones de resina, 5 pulpotomías, 3 coronas de acero y 10 extracciones.

Presentación de resultados

Cuadro No. 10

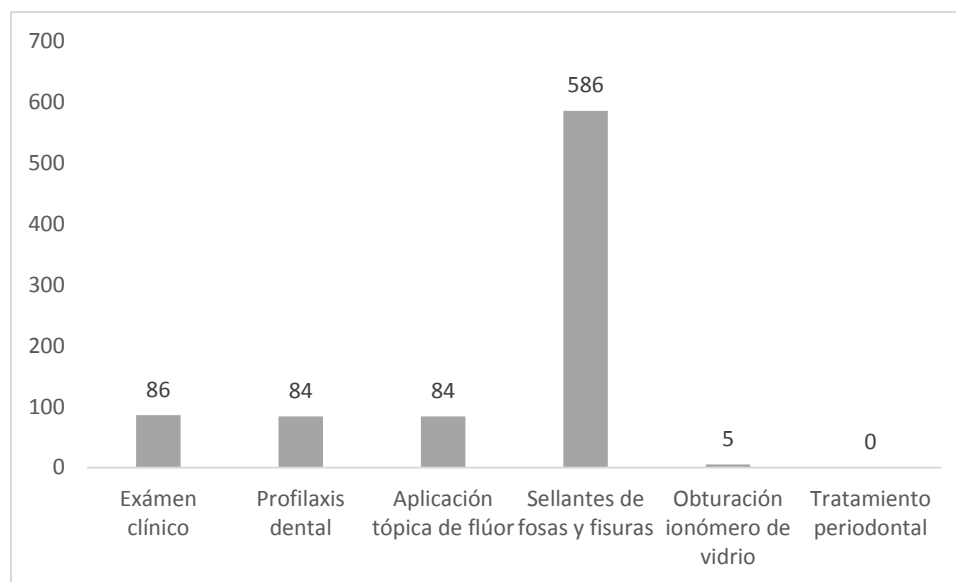
Tratamientos integrales realizados por mes, en pacientes escolares, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.

Mes	Examen clínico	Profilaxis dental	Aplicación tópica de flúor	Sellantes de fosas y fisuras	Obturación ionómero de vidrio	Tratamiento periodontal	Total
Junio 2016	5	5	5	24	0	0	39
Julio 2016	6	6	6	36	0	0	54
Agosto 2016	6	4	4	23	1	0	38
Septiembre 2016	12	12	12	66	0	0	102
Febrero 2017	13	13	13	102	0	0	141
Marzo 2017	13	13	13	99	0	0	138
Abril 2017	13	13	13	94	0	0	133
Mayo 2017	18	18	18	142	4	0	200
Total	86	84	84	586	5	0	845

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Gráfica No. 10

Tratamientos integrales realizados por mes, en pacientes escolares, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Cuadro No. 11

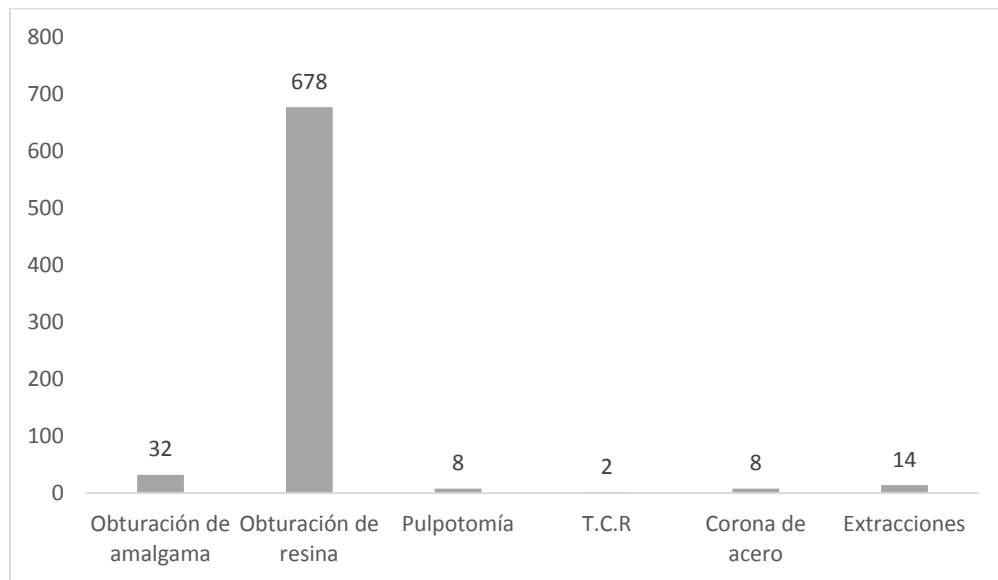
Tratamientos integrales realizados por mes, en pacientes escolares, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.

Mes	Obturación de amalgama	Obturación de resina	Pulpotomía	T.C.R	Corona de acero	Extracciones	Total
Junio 2016	0	37	0	0	0	3	40
Julio 2016	0	69	0	0	0	0	69
Agosto 2016	0	72	0	0	0	1	73
Septiembre 2016	0	99	0	0	0	8	107
Febrero 2017	23	75	4	0	4	1	107
Marzo 2017	4	113	0	0	0	1	118
Abril 2017	5	87	0	0	0	0	92
Mayo 2017	0	126	4	2	4	0	136
Total	32	678	8	2	8	14	742

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Gráfica No. 11

Tratamientos integrales realizados por mes, en pacientes escolares, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Interpretación cuadro No. 10, 11 y gráfica No. 10, 11

Los tratamientos que más se realizaron en los 86 niños atendidos integralmente durante el EPS, fueron: obturaciones de resina compuesta y sellantes de fosas y fisuras; se efectuaron obturaciones de amalgama en menor cantidad, pues no se contaba con amalgamador durante la primera mitad del programa. Los tratamientos llevados a cabo en menor cantidad se encuentran: obturaciones de ionómero de vidrio, conductos radiculares y periodontales. El mes más productivo fue mayo de 2017, con un total de 336 tratamientos, y el menor fue junio de 2016, con un total de 79 tratamientos. Durante el EPS, se ejecutó un total de 1587 tratamientos en escolares integrales.

Cuadro No. 12

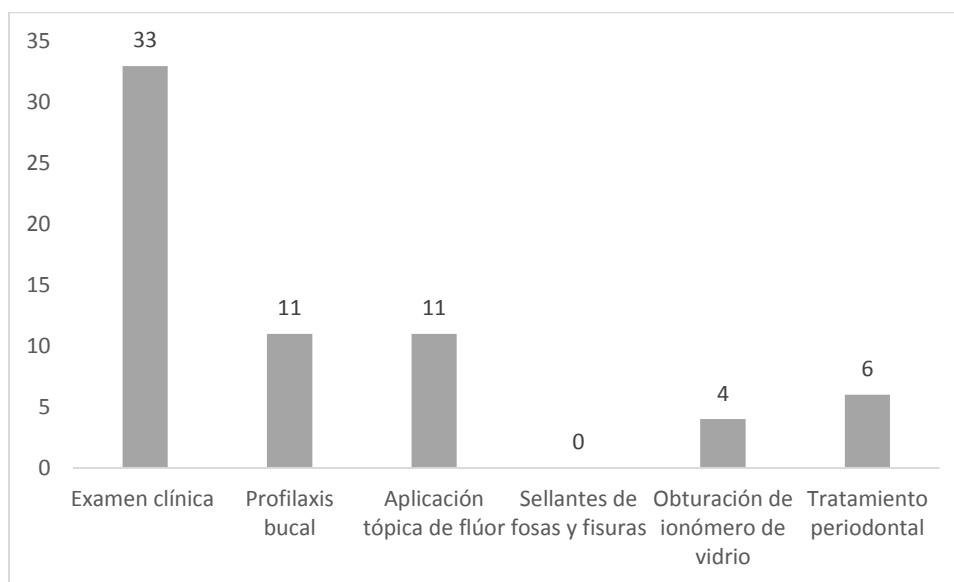
Tratamientos realizados por mes, en pacientes de población general, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.

Mes	Examen clínico	Profilaxis bucal	Aplicación tópica de flúor	Sellantes de fosas y fisuras	Obturbación de ionómero de vidrio	Tratamiento periodontal	Total
Junio 2016	8	2	2	0	3	2	17
Julio 2016	6	0	0	0	0	0	6
Agosto 2016	4	0	0	0	1	0	5
Septiembre 2017	3	2	2	0	0	0	7
Febrero 2017	0	0	0	0	0	0	0
Marzo 2017	3	2	2	0	0	2	9
Abril 2017	4	2	2	0	0	0	8
Mayo 2017	5	3	3	0	0	2	13
Total	33	11	11	0	4	6	65

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica dental EPS 2016-2017.

Gráfica No. 12

Tratamientos realizados por mes, en pacientes de población general, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Cuadro No. 13

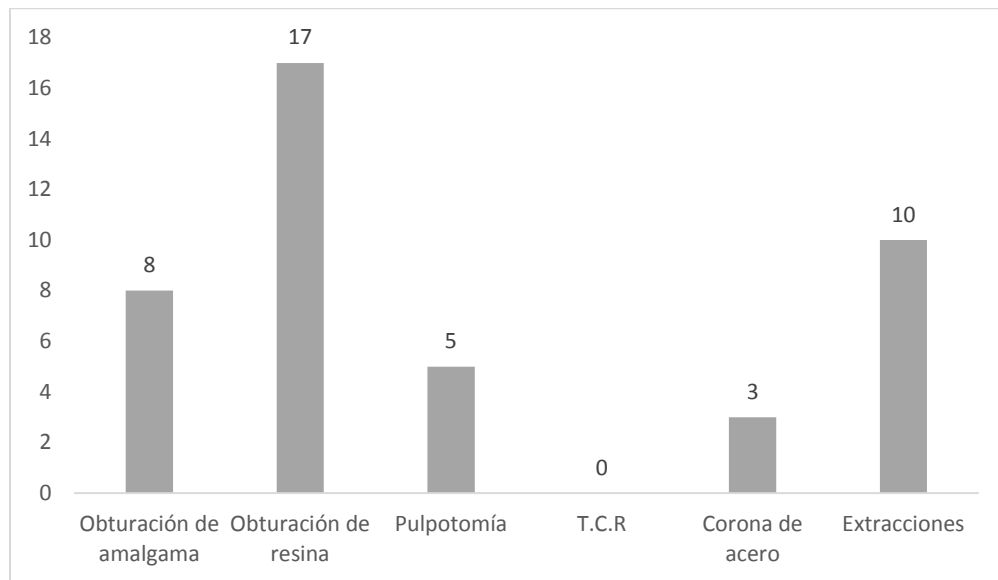
Tratamientos realizados por mes, en pacientes de población general, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.

Mes	Obturación de amalgama	Obturación de resina	Pulpotomía	T.C.R	Corona de acero	Extracciones	Total
Junio 2016	0	0	3	0	1	3	7
Julio 2016	0	7	1	0	2	2	12
Agosto 2016	0	3	1	0	0	1	5
Septiembre 2016	0	2	0	0	0	0	2
Febrero 2017	0	0	0	0	0	0	0
Marzo 2017	0	0	0	0	0	1	1
Abril 2017	3	4	0	0	0	2	9
Mayo 2017	5	1	0	0	0	1	7
Total	8	17	5	0	3	10	43

Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Gráfica No. 13

Tratamientos realizados por mes, en pacientes de población general, en la clínica municipal de Joyabaj, Quiché, de junio a septiembre 2016 y ASPROAMAT, Amatitlán, de febrero a mayo 2017.



Fuente: informes mensuales del programa de atención clínica integral EPS 2016-2017.

Interpretación cuadro No. 12, 13 y gráfica No. 12, 13

Con la población en general se realizó un total de 108 tratamientos, siendo las obturaciones de resina, la profilaxis bucal con aplicación tópica de flúor y las extracciones dentales las más frecuentes; esto se debió a que la población prefiere los rellenos blancos a los rellenos grises y, en su mayoría, quienes no tienen los recursos necesarios para restaurarse las piezas dentales prefieren una extracción.

En total se realizó 11 profilaxis bucales con aplicación tópica de flúor, 4 obturaciones de ionómero de vidrio, 6 tratamientos periodontales, 8 obturaciones de amalgama, 17 obturaciones de resina, 5 pulpotomías, 3 coronas de acero, y 10 extracciones.

V. ADMINISTRACIÓN DE CONSULTORIO

**Comunidad donde se realiza el Programa EPS:
Joyabaj, Quiché y ASPROAMAT, Amatitlán**

Institución donde se realiza el programa

El programa de Ejercicio Profesional Supervisado, se llevó a cabo en la Clínica Municipal de Joyabaj, Quiché, y en la Asociación Pro-Amigos del Lago ASPROAMAT, Amatitlán.

Datos del coordinador

Licenciado Noé Soto – Secretario Alcaldía Municipal

Licenciada Bernardina Carrera – Directora Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría

Estructura administrativa

La clínica municipal de Joyabaj, Quiché, está a cargo de la municipalidad de la localidad y bajo la administración del Área Socio Preventiva de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Personas que laboran en la clínica dental:

- EPS de odontología (junio 2016 – septiembre 2016).
- Asistente dental (junio 2016 – septiembre 2016).

La clínica de la Asociación Pro-Amigos del Lago ASPROAMAT, Amatitlán, está a cargo y es administrada por esa asociación y la Escuela Oficial Rural Mixta Claudia Echeverría.

Personas que laboran en la clínica dental:

- EPS de odontología (febrero 2017 – junio 2017).
- Asistente dental (febrero 2017 – junio 2017).

Descripción de las comunidades

Joyabaj, es un municipio del departamento de Quiché, ubicado al noroccidente del país.

Amatitlán, es un municipio del departamento de Guatemala, ubicado al sur de la ciudad capital.

Extensión territorial

Joyabaj, tiene una extensión territorial de 304 km², se encuentra a una altura de 1233 metros sobre el nivel del mar.

Amatitlán, tiene una extensión territorial de 204 km², dividido en una cabecera municipal, 14 aldeas y 15 caseríos.

Ubicación

Joyabaj, está ubicado a 54 km de la cabecera departamental.

Amatitlán, está ubicado a 28 km desde la capital en la ruta que conduce al pacífico.

Antecedentes históricos

Joyabaj

Santa María Joyabaj, fue creada en el año 1872 por Decreto No. 72 de fecha 12 de agosto. En la que simultáneamente pasa a ser municipio del departamento de Quiché.

La etimología de Joyabaj, se indica en el Popol Vuh y es mencionado como el pueblo de Xol ab'aj, en idioma K'iche significa "Lugar entre piedras". Según otra versión Xoy significa "Piedra de Talco".

El idioma predominante es el K'iche con el 88.6%, en el resto de la población es el español.

Amatitlán

Debido a la falta de documentación, se cree que la fundación del pueblo fue el 24 de junio de 1549, año en el que se intensificó la reducción de los indígenas en los pobladores durante la presidencia del Licenciado Alonzo López de Cerrato.

El patrón titular de la parroquia y poblado es San Juan Bautista, por lo que durante el período hispánico se le conoció como San Juan Bautista Amatitlán, o San Juan Amatitlán.

La palabra Amatitlán proviene de la lengua Nahuatl, que quiere decir “ciudad de letras”. También se dice que se tomaba a los pobladores como esclavos para llevar las cartas y lo que se quisiera a todo el país; de aquí viene el nombre de Amatitlán, palabra compuesta en lengua mexicana de *Amat*, que significa carta e *Itlan* que significa ciudad.

Abastecimiento de materiales dentales aportados por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala:

- 8 cajas de anestesia lidocaína 1:100,000
- 8 cajas de agujas cortas
- 150 cápsulas de amalgama
- Rollos de algodón
- Baja lenguas
- Cuñas de madera
- Ácido grabador
- Resina compuesta
- Diques de goma
- Óxido de zinc simple
- Flúor en pastillas y gel
- Set de hidróxido de calcio (Dycal)
- Servilletas
- Formocresol
- Temrex

Inventario de la clínica municipal Joyabaj, Quiché

- 1 Compresor Industrial
- 2 Sillas dentales (Silla 1: de tipo manual, no posee lámpara; Silla 2: semi-manual)
- 1 Mueble para instrumentos dentales
- 1 Archivo
- 2 Escritorios (Escritorio 1: con gavetas; Escritorio 2: sin gavetas).
- 2 Basureros pequeños
- 1 Basurero grande
- 1 Carrito dental
- 1 Silla de metal con forro de plástico
- 1 Ventilador
- 1 Autoclave

2	Escobas
1	Pala
8	Sillas de plástico
1	Mesa plástica
1	Dispensador de agua eléctrico
3	Sillas con ruedas

Se mejoró como proyecto de clínica

- Tapiz de los brazos del sillón dental
- Cambio de la mesa del área de esterilización y desinfección de instrumentos
- Cambio de foco de lámpara del sillón dental
- Reparación del botón de la succión

Inventario de la clínica de ASPROAMAT, Amatitlán

10	Espejos con mango
3	Espejos sin mango
22	Exploradores
3	Exploradores
7	Pinzas
4	Pinzas para papel de articular
8	Tijeras
2	Pinzas Kelly curva
3	Pinzas Kelly recta
4	Condensadores de amalgama
1	DF 21
2	Huevo de paloma
1	Hollembach
1	Dycalero
1	Cucharilla grande
1	Espátula para mezclar cementos
4	Porta matrices

- 3 Porta amalgamas
- 3 Loseta de vidrio
- 3 Puntas de jeringa triple de metal
- 5 Puntas de jeringa triple de plástico
- 1 Pinza plástica
- 1 Explorador plástico
- 2 Porta plásticos de plástico
- 1 Lima de hueso
- 4 Jeringas aspiradoras
- 1 Jeringa aspiradora
- 7 Elevadores
 - 1 elevador recto pequeño
 - 2 elevadores rectos medianos
 - 1 elevador recto grande
 - 3 elevadores cryer
- 12 Fórceps
 - # 65
 - # 16
 - # 33
 - # 32
 - # 210
 - # 150 X
 - # 151 X
 - # 217
 - # 15
 - # 18 L
 - # 18 R
 - # 150
- 2 Asentadores de bandas
- 3 Ganchos para Radiografías
- 1 Punta de ultrasonido

1	Pieza de mano de alta velocidad
1	Pieza de mano de alta velocidad
2	Micromotores
2	Contrángulos
1	Pieza recta
1	Pieza recta
2	Unidades dentales marca Foshion
1	Compresor
1	Amalgamador
1	Lámpara de fotocurado marca Kerr
1	Negatoscopio
1	Caja para revelado
1	Autoclave marca Ficoinox
1	Bomba de succión
1	Equipo de radiografía marca Gnatus
2	Sillas dentales de 5 rodos
2	Sillas para asistente dental de 5 rodos

Se mejoró como parte del proyecto de clínica

- Cambio y compostura de mangueras de las unidades dentales
- Compostura de una gaveta del mueble para instrumentos dentales
- Se dejó botes de vidrio con tapadera de acero inoxidable para colocar gasas, rollos de algodón y algodón en rama, también un porta hisopos y porta mayordomo.

Protocolo de desinfección y esterilización

Asepsia es el término médico que se refiere a la ausencia de microorganismos. Existe la asepsia quirúrgica y la asepsia médica. La asepsia quirúrgica implica la esterilización del instrumental que se utiliza y del área de trabajo. La asepsia médica busca la protección de los pacientes, así como, del personal que desempeña las labores dentro del área de trabajo.

El manejo del instrumental y equipos en un consultorio odontológico -para evitar la contaminación cruzada-, es de vital importancia si tenemos en cuenta que de este depende la salud del paciente hasta el punto de comprometer su vida.

Cuando se habla de asepsia es necesario hacer una detallada revisión de todos los objetos que sean susceptibles de contaminarse durante los procedimientos que se llevan a cabo, para diseñar un protocolo que abarque todos los aspectos que deben tenerse en cuenta.

Se pueden diferenciar estos objetos en 5 grupos a saber:

- Material desechable
- Instrumental esterilizable
- Calor seco
- Calor húmedo (autoclave)
- Solución (glutaraldehído, cloruro de benzalconio)
 - Equipos
 - Superficies
 - Tuberías de agua de la unidad

En la clínica dental se debe contar con un protocolo adecuado, el cual se debe seguir rigurosamente, para garantizar un correcto control de infecciones.

La clínica dental de Joyabaj, Quiché cuenta con autoclave, en donde se esterilizan todos los instrumentos, dándole mayor importancia a los que han tenido contacto con sangre, con los otros se utiliza esterilización en frío con solución de glutaraldehído.

El glutaraldehído es un bactericida de elevada potencia, que viene en presentación de un líquido transparente. Su inhalación puede producir dificultad respiratoria y agravar una enfermedad pulmonar si es que existiera, irritación ocular, dermatitis por contacto directo, dolor de cabeza y náuseas. Para prevenir esos efectos secundarios, el personal encargado, en este caso la asistente dental, debe protegerse con mascarilla, lentes y guantes.

Protocolo para instrumental

- Luego del uso en los pacientes, el instrumental utilizado debe ser lavado con suficiente agua y jabón, con la ayuda de un cepillo, para comenzar el proceso de desinfección.
- En un recipiente de plástico, se mezcla glutaraldehído, con agua. Específicamente se añade 50ml de agua por cada ml de glutaraldehído.
- Se dejan los instrumentos utilizados por un tiempo de 30-40 minutos, pues es el tiempo mínimo necesario para lograr una desinfección de alto nivel.
- Posteriormente se sacan del recipiente, se lavan con agua purificada, se secan y se almacenan para su uso.

El autoclave, es el equipo que se utiliza para esterilizar. Por esterilizar se entiende la destrucción o eliminación de toda forma de vida microbiana, incluyendo esporas presentes en objetos inanimados mediante procedimientos físicos, químicos o gaseosos.

La esterilización debe ser considerada como un conjunto de procesos interrelacionados de enorme importancia, para prestar los servicios de salud dentro de condiciones rigurosas de asepsia. Los procesos asociados para lograr un objeto inanimado que esté en condiciones estériles son los siguientes:

- Limpieza
- Descontaminación
- Inspección
- Preparación y empaque
- Esterilización
- Almacenamiento
- Entrega de materiales

Además, es necesario que los practicantes y la asistente dental, tengan una higiene adecuada. Para tal efecto se debe realizar lo siguiente:

- Usar uniforme completo. A la asistente dental sólo se le solicita el uso de una filipina.
- Utilizar barreras de protección, es decir, gorro, guantes de látex o de nitrilo, mascarilla y lentes protectores.
- Lavarse las manos con jabón y agua, como mínimo durante 30 segundos, antes y después de atender a un paciente. Esto ayudará a que exista la menor cantidad de bacterias presentes, y de este modo prevenir la propagación o contagio de enfermedades.
- Es importante que todas las barreras de protección sean desechables, de esta manera, se utiliza una diferente con cada paciente.

Conociendo la manera de esterilizar el instrumental y los cuidados personales que se deben tener. Es necesario ser muy cuidadoso con la limpieza de la clínica en general.

- Se inicia con la limpieza de todas las partes de la unidad dental, las cuales son los apoya brazos, la cabecera, el sillón como tal, los agarradores de la lámpara.
- Se deben cubrir los agarradores de la lámpara, la cabecera y el área donde los pacientes colocan los pies, con plástico o ahulado, para proteger la unidad.
- Cambiar el plástico seguido, para que no se acumulen bacterias y de este modo mantener el ambiente de trabajo lo más aséptico posible.

- Todos los días se debe barrer y trapear toda la clínica con desinfectante, y no sólo lo más cercano a la boca lo que este desinfectado, pues se debe asegurar que sea la totalidad de la clínica.

En la clínica se utilizan, diariamente, cartuchos de anestesia y agujas descartables, las cuales luego de su uso se depositan en botes de plástico, al llegar a tres cuartos de la capacidad de estos, son llevados al centro de salud más cercano, para que ellos lo entreguen a la compañía que maneja desechos bioinfecciosos. Los botes tienen que ir rotulados, pues de este modo la compañía de desechos, puede manipularlos de mejor manera.

Se cuenta con un basurero con bolsa roja, en donde se depositan guantes ya usados, rollos de algodón, gasas con sangre y, en general, cualquier material que haya sido utilizado en boca.

El resto de basura o cosas que no tengan material orgánico o infectado, se depositan en un basurero común.

Horario de atención en la clínica dental

Joyabaj, Quiché

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00-12:30	Actividad Clínica Escolares	Actividad Clínica Escolares	Actividad Clínica Escolares	Charlas "Salud Bucal" y Flúor a escuela	Actividad Clínica Escolares
12:30-14:00	Almuerzo				
14:00-18:00	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica Población general	Fin de la Jornada

ASPROAMAT, Amatitlán

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00-12:15	Actividad Clínica Escolares	Actividad Clínica Escolares	Charlas "Salud Bucal" y flúor a escuela	Actividad Clínica Escolares	Actividad Clínica Escolares
12:15-13:00	Almuerzo				
13:00-16:00	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica Población general	Entrega de flúor a Instituto	Actividad Clínica Población general	Actividad Clínica Población general

Capacitación del personal auxiliar

El programa de capacitación del personal auxiliar, se basa en la formación de una persona que pueda asistir al odontólogo con el fin de facilitar el trabajo, ya que en la clínica dental se llevan a cabo diversas labores como: la administración del consultorio, mantenimiento y limpieza del instrumental e instalaciones. La ayuda del personal capacitado hacia el odontólogo permite que este delegue responsabilidades en la clínica dental, con ello se reduce el agotamiento físico de ambos, y se brinda atención de calidad a los pacientes.

El personal auxiliar debe adquirir conocimientos sobre odontología y reglas de bioseguridad para evitar contaminación cruzada entre pacientes y personal de la clínica.

El personal auxiliar correctamente capacitado tendrá rendimiento, confianza y comodidad al momento de realizar sus labores.

Durante la realización del Ejercicio Profesional Supervisado, se capacitó y evaluó a la asistente dental, quien adquirió los conocimientos necesarios para desempeñar el trabajo de asistencia, administración y mantenimiento de la clínica dental.

Descripción y análisis de la ejecución del programa

Cada semana se capacitó a la asistente dental, con temas relacionados con la actividad que se desarrolla en la clínica dental, así como, del campo odontológico. Se siguió el orden dado por el Manual para capacitación del personal auxiliar, proporcionado por el Área de Odontología Socio-preventiva al inicio del EPS.

Se evaluaron los temas impartidos semanalmente, con el objetivo de verificar si estos eran comprendidos.

Se le delegaron tareas basadas en la capacitación, tales como, mantenimiento, cuidado del instrumental y equipo utilizado en la clínica, limpieza y esterilización del instrumental, drenado del compresor y atención a los pacientes.

Listado de los temas cubiertos

Junio 2016

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Funciones de la asistente	100
2	Limpieza de instrumentos	100
3	Equipo dental	100

Julio 2016

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Jeringa dental	100
2	Instrumental de exodoncia	100
3	Transferencia de instrumentos	100

Agosto 2016

Semana	Tema	Nota Obtenida
1	Prevención	100
2	Cepillado dental	100
3	Alternativas de higiene bucal	100

Septiembre 2016

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Fluoruro de sodio	100
2	Morfología dental	100
3	Placa dentobacteriana	100
4	Caries dental	83

Febrero 2017

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Enfermedad periodontal	100
2	Resinas compuestas	100
3	Sellantes de fosas y fisuras	100
4	Amalgama dental	100

Marzo 2017

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Profilaxis dental	100
2	Ionómero de vidrio	100
3	Hidróxido de calcio	100

Abril 2017

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Óxido de zinc y eugenol	100
2	Acrílico	100
3	Materiales de impresión	100
4	Yesos	100

Mayo 2017

Semana	Tema	Nota obtenida
1	Nomenclatura	100

Conclusiones

- La asistente dental, se desempeñó satisfactoriamente producto de lo aprendido durante el EPS.
- La asistente dental cumple una función importante durante el Ejercicio Profesional Supervisado; primero, porque reside en la comunidad; segundo, conoce a la mayoría de personas; y tercero, colabora con el manejo del paciente.
- El trabajo que desempeña la asistente dental es de suma importancia, optimiza el tiempo de trabajo y aumenta la calidad de atención a los pacientes.

Recomendaciones

- Impartir conferencias donde puedan participar activamente las asistentes dentales, para actualizarse y poseer mayor conocimiento de su trabajo.
- Proporcionar otros documentos que complementen el manual de capacitación del personal auxiliar, para que sirva de apoyo con lo impartido semanalmente.
- Continuar con el curso de capacitación del personal auxiliar, ya que es importante para el odontólogo practicante poder trabajar a cuatro manos, además, sirve para el desarrollo personal y profesional.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

- Deguate.com. (2017). **Municipios de Guatemala: Historia de Amatitlán.** (en línea). Guatemala: Consultado el 17 de jun de 2017. Disponible en: <http://www.deguate.com/municipios/pages/guatemala/amatitlan.php#.WUYOns9tXqA>
- ----- (2017). **Municipios de Guatemala: Historia de Joyabaj, Quiché.** (en línea). Guatemala: Consultado el 17 de jun de 2017. Disponible en: <http://www.deguate.com/municipios/pages/quiche/joyabaj/historia.php#.WUX1289tXqA>
- **Programa EPS.** (2016). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Área de Odontología Socio Preventiva. pp. 1-20.
- **Protocolo de asepsia para el consultorio odontológico.** (2004). (en línea). Guatemala: Consultado el 17 de jun de 2017. Disponible en: http://contusalud.com/website/folder/sepa_odontologia_asepsia.htm



LYBENY OZIEL MEJIA

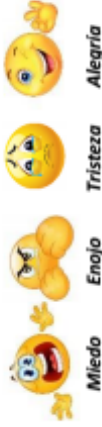
22 JUN 2017

VII. ANEXOS



Investigación Única EPS 2016
Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental

Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Escoge la respuesta que primero se te venga a la cabeza. No dejes preguntas sin responder.



	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Odontología
 Área de Odontología Socio Preventiva
 Programa de Ejercicio Profesional Supervisado

Boleta No. _____

Fecha: _____

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO A FAMILIAS DE PACIENTES INTEGRALES
 DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO 2016
 MÉTODO GRAFFAR**

I. DATOS GENERALES:

Comunidad _____

Nombre del O.P.: _____

Nombre del/la escolar: _____

Edad: _____ Sexo: M(1) _____ F(2) _____ Escolaridad: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del Padre, Madre o Encargado: _____

Dirección del domicilio: _____

II. OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA:

PUNTEO	ITEMS
1	PROFESIÓN UNIVERSITARIA, Ingeniero, agrónomo, médico, auditor, administrador de empresas, abogado, otros. Oficial de las fuerzas armadas con educación superior universitaria
2	Profesión Técnica Superior (Nivel Diversificado) Bachilleres, Maestros, Perito Contador, Secretarías Medianos comerciantes o productores como: Taller mecánico, ferreterías, carpinterías, estudios fotográficos.
3	Negocio propio, pequeños comerciantes como: tiendas, venta de comida, café internet, sastrería, otros.
4	Trabajadores con primaria completa albañiles, herreros, personal de seguridad, agricultores, mensajeros, mecánicos, electricistas, fontaneros, fotógrafos, carpinteros otros. Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa) TRABAJADORES CON PRIMARIA COMPLETA.
5	Trabajadores sin primaria completa albañiles, herreros, otros.

III. NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE:

1	Educación universitaria
2	Nivel Diversificado, Secretaria, Maestra, Bachiller, Perita Contadora, etc.
3	Nivel Básico
4	Nivel Primaria
5	Analfabeta

IV. PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA:

1	Fortuna heredada o adquirida
2	Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
3	Sueldo mensual
4	Salario semanal, por día, por hora.
5	Donaciones de origen público o privado, ayuda económica de instituciones.

V. CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo.
2	Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin abundancia y suficientes espacios
3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos.
4	Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas

VI. PUNTUACIÓN: coloque las puntuaciones que marcó con una X en la columna "punteo", y sume el total.

RUBROS	PUNTEO
OCUPACIÓN, PROFESIÓN U OFICIO DEL JEFE O JEFA DE FAMILIA	
NIVEL EDUCACIONAL DE LA MADRE	
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS A LA FAMILIA	
CONDICIONES DE LA VIVIENDA	
SUMA TOTAL	

IX. SALUD BUCAL:

¿Durante el año pasado, asistió usted o algún miembro de su familia al servicio de salud bucal?

Si _____ No _____

En caso afirmativo, ¿Qué tipos de tratamientos le hicieron? (puede marcar más de una)

Extracciones	Rellenos	Limpieza	Placas o Puentes

El contenido de este informe es única y exclusivamente responsabilidad de la autora:



Mildred Carolina Mira García

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo, sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente en estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo. 

Dr. Julio Rolando Pineda Cordón
Secretario Académico
Facultad de Odontología
Universidad de San Carlos de Guatemala

